

Macedo (D. J. M.)

Box 107

INFORME

SOBRE LA SINTOMATOLOGIA DE LA FIEBRE AMARILLA DE LIMA.

LEIDO POR EL Dr. D. J. M. MACEDO

EN LA **SOCIEDAD MEDICA** EN SU SESION DEL 13 DE MARZO.

[1850]

SEÑORES:

La fiebre amarilla, que tan dolorosos recuerdos nos ha dejado esparciendo por todas partes el temor y el llanto, por el interes de la ciencia, por el amor á la vida de nuestros semejantes y porque debemos llenar las obligaciones que nuestra sagrada mision nos exije, ha querido imponernos, tambien, la tarea, harto dificil pero indispensable, de hacer de ella un estudio concienzudo. Comprendiendo nuestra Sociedad de Medicina, toda la importancia de esta materia, hace algunos meses se ocupaba de la discusion de una de las cuestiones mas espinosas, aunque no mas útiles, de este proteo del cuadro nosológico. Convencida la Sociedad de que era necesario dar un jiro mas práctico á las investigaciones de todo lo relativo á este mal, en su sesion del 13 del pasado ha resuelto ocuparse de preferencia de su sintomatológia, bien penetrada de que este estudio, basado en la observacion de los hechos que han pado por nuestra vista, será mucho mas útil que la indagacion ya harto cansada de saber si esta enfermedad se ha propagado entre nosotros por contagio ó por infeccion, cuestion que, por otra parte, ha atravesado mas de 300 años, dejando en una invencible incertidumbre, á los que con juicio imparcial tratan de abordar el terreno de la verdad, por mucho que los partidarios de una ú otra opinion hayan pretendido resolverla definitivamente. Con tal designio, y á fin de tener á la vista los hechos sobre que debe rodar la discusion, la Sociedad ha creido conveniente encargar á uno de sus miembros la comision de informar ácerca de este punto.

Nuestro respetable socio, el Dr. Bravo, por títulos que todos conocemos, y porque á mi entender mas que ningun otro posee los materiales necesarios para ventilar las cuestiones que á cada paso nos ofrecerá esta enfermadad, era el socio que naturalmente estaba llamado á satisfacer con sobrada ventaja la determinacion de la Sociedad: la consideracion de su salud quebrantada y el haber seguido yo las huellas de este distinguido compañero, os ha resuelto á honrarme con el desempeño de este trabajo. Al cumplir este encargo, con mas voluntad que suficiencia, voy, pues, á presentaros la descripcion sintomatológica de la fiebre amarilla, tal como la he observado en el Lazareto y en mi práctica civil.

Aunque esta enfermedad, en sus síntomas invasores, no ha ofrecido, en lo general, notables diferencias; en su curso ha presentado modificaciones tan profundas y de tan alta importancia práctica, que no se tendrá una idea cabal de ella, si no procurase presentaros una filiacion tan exacta como pueda de las variadas faces de esta enfermedad: por esto es que bajo la denominacion de *formas* os describiré las que me han parecido mas bien marcadas.

PRÓDROMOS.

Aunque muchos médicos que han estudiado el tifus icterodes, aseveran que algunos enfermos atacados de esta fiebre, presentan pródromos marcados, como laxitudes espontáneas, accesos de mal humor, ardor de la piel, dolores vagos en los miembros, vértigos, mal sabor de la boca, disgusto, sobre todo, para alimentos del reino animal; sin embargo, todos convienen en que el mayor número de enfermos son repentinamente acometidos de esta fiebre en medio de la salud mas completa. Esta invasion repentina ha sido el carácter dominante de nuestra fiebre.

INVASION.

Entregados los individuos á sus ocupaciones habituales del dia, ó bien despues de una noche tranquila, eran repentinamente atacados de un frio mas ó ménos intenso, algunas veces tan lijero, que solo experimentaban la sensacion de un resfrio, pero otras veces tan intenso, que les ocasionaba un temblor general del cuerpo, al punto de que lo comparasen los enfermos á una accesion de terciana: la duracion de este frio era muy variable, pero nunca he visto que se prolongue mas de doce horas: al frio succedia un calor febril, que cada vez se hacia mas intenso y la piel se presentaba seca y árida en los primeros dias, sin ser raro que estuviese madorosa; en muy pocos casos el sudor se anunciaba desde el principio. Desde la invasion del mal, y, lo que es mas comun, desde que principiaba la reaccion febril, se que-

jaban los enfermos de un fuerte dolor de cabeza, cuyo asiento principal se localizaba en la frente, las regiones temporales y las orbitarias; en algunos solia faltar en estas últimas regiones, miéntras que en la primera era característico y constante. En el crecido número de enfermos que he asistido, no pasarán de cuatro casos en los que ha faltado la cefalea frontal; sufrian asi mismo dolores contusivos mas ó ménos intensos en la espalda, en la region lumbar, en las articulaciones y extremidades. Estos dolores, por lo regular, aumentaban progresivamente en intensidad, ó eran mas fuertes en una region que en otra. Los mas constantes eran los de la espalda y la cintura; en algunos casos fueron de tal naturaleza, que embargaron los movimientos del enfermo. La duracion de estos dolores fué muy variada: raras veces desaparecieron ántes del tercer dia y en muchos casos se prolongaron hasta el quinto ó sexto. En la mayoria de casos, las conjuntivas aparecieron inyectadas desde el principio, y en un período avanzado de la forma hemorrágica, he visto dos enfermos en quienes era tal esta inyeccion, que daba á los ojos un aspecto particular; parecian dos tomates muy encarnados. Los ojos generalmente se presentaban lagrimosos, brillantes y mas tarde en algunos casos tomaron la expresion de embriaguez (ojos de borracho), la cara estaba encendida, revelaba disgusto y en algunos agitacion; el pulso se hacia febril y su reaccion guardaba cierta relacion con el tiempo que habia durado el frio. En aquellos en que fué prolongado é intenso, el pulso se presentó frecuente de 100 á 130, las mas veces desarrollado, aunque nunca tuvo la tension, plenitud y dureza que en las inflamaciones francas. No pocas veces se vió que la reaccion febril era muy moderada, y daba poco cuidado al médico. La lengua se presentó, por lo regular, cubierta de una capa blanco-sucia, ligeramente amarillenta y ligosa; los bordes limpios, pero algo enrojecidos Si esto era lo comun, es necesario advertir que ningun órgano ofrecia mas variedad en su aspecto, ni tuvo ménos expresion semeyológica que el estado de la lengua—en algunos se presentó limpia y húmeda, era natural, en otros, sobre esa capa sucia de que he hablado, se presentó un salpicado de puntitos mas o ménos rojos del tamaño de cabezas de alfileres. Hubo enfermos en quienes la lengua ofreció un color particular, que puede compararse al del ladrillo, miéntras en otros se encontró pálida y descolorida, mal gusto en la boca, anoréxia, generalmente poca sed; la respiracion, sin ser al principio fatigosa, era acelerada; las naúceas se anunciaban desde muy temprano y no tardaban en ser seguidas de vómitos, cuya naturaleza al principio variaba mucho, unas veces arrojaron flemas blancas, mezcladas con mucosidades; otras predominaron en principios biliosos amargos. La cantidad que arrojaron varió mucho; generalmente los vómitos eran exitados por las bebidas, por inocentes y sencillas que ellas fuesen, siendo notable que arrojasen mayor cantidad que los líquidos que tomaban los enfermos y esto en el mayor número de casos con mucha angustia y fatiga, razon porque muchos de ellos se resistian tenazmente á tomar las prescripciones de su médico. Sentian, los mas, dolor al epigástrio, principalmente hácia la porcion del cárdias, y algunas veces se extendia este dolor al hipocóndrio derecho. Fué muy raro que el resto del vientre estuviese doloroso; la compresion de la mano les ocasionaba un disgusto muy grande, produciéndoles las mas veces gesticulaciones en la cara que expresaban el sufrimiento del enfermo. La constipacion de vientre era muy comun, la orina al principio no ofrecia nada de notable. La falta de sueño en esta enfermedad era característica:—los enfermos fatigados é inquietos con el pervigilio cambiaban constantemente de posicion. Muchos creian conciliar el sueño cerrando los párpados, pero nada hubo que pudiera proporcionarles este descanso tan deseado por los pacientes. Tales son los síntomas que pueden referirse al primer período de esta enfermedad. Este estado dura de 25 á 48 horas, y segun la tendencia ó forma que debe tomar el mal, se modifican los síntomas, ya desapareciendo gradualmente, ya agravándose unos ó ya apareciendo otros mas ó ménos ominosos. Aunque lo comun sea ver este conjunto de síntomas en lo que se ha llamado primer período de esta enfermedad, no es raro ver faltar muchos de ellos, reduciéndose entónces á calosfrios, dolores al cuerpo, cefalea frontal, fiebre mas ó menos intensa y pervigilio. Cuando felizmente la tendencia del mal es favorable, todos los síntomas empiezan á ceder: de ajitados que están los enfermos, experimentan un reposo satisfactorio, la fisonomia recobra su tranquilidad, las conjuntivas se hacen ménos encarnadas, la respiracion es mas libre, los vómitos ó desaparecen súbitamente ó se hacen ménos frecuentes, el pulso pierde su frecuencia; al calor de la piel sigue un mador general del cuerpo, en muchos viene un sudor copioso, indicio de una pronta mejoria, cuando está acompañado de la remision de los otros síntomas, pues he visto casos de un éxito fatal y violento en que un sudor abundantísimo, hasta empapar las coberturas, se anunció desde el principio de la enfermedad. La cefalea y los dolores al cuerpo mortifican ménos á los enfermos, estos duermen á ratos prolongados, siendo para mí este un indicio el mas seguro de mejoría. Asi entran gradualmente en una verdadera convalescencia, siendo notable que por benigna que sea la forma de la enfermedad, el abatimiento y la postracion de fuerzas de que se quejan los enfermos dura muchos dias, y algunas veces no recobran su energía habitual por mucho tiempo. Muchas veces se nota un cambio favorable tan sorprendente que todo el cuadro alarmante con que se anuncia la enfermedad, y que induciria á un médico poco acostumbrado á ver lo incidioso de este mal, á pensar de que se trataba de un caso muy grave, cesa mediante un sudor copioso ántes de 48 horas. Otras veces comienza el mal con algunos pocos síntomas de los indicados, que á la verdad no dan mucho cuidado, para tomar mas tarde un carácter grave y mortal. Yo no he visto una enfermedad en que se presente mas incoherencia, entre su expresion sintomatológica y su éxito.

Cuando este mal no pasa, del primer periodo y termina en 48 ó 72 horas, sea que se presente con todo el

conjunto de síntomas al parecer graves ó solo con algunos de ellos, hemos convenido generalmente en llamarlo: la *forma benigna de nuestra fiebre amarilla*—Pero si desgraciadamente el mal progresa, su curso y la espresion sintomatológica se modifican de un modo muy notable dando lugar á las variadas formas que os voy á describir.

SEGUNDO PERIODO.

Forma congestiva—En esta forma, que es la mas violenta y mortal de la fiebre amarilla, los cambios se succeden con asombrosa rapidez: la reaccion febril persiste, unas veces con un pulso frecuente, desarrollado, pero que no tiene la dureza y plenitud flegmásicas, notandose cuando hay costumbre cierta vaciedad en la arteria; otras veces el pulso es frecuente pequeño y concentrado; el pervijilio es muy tenaz en esta forma, acompañado siempre de un desasosiego del cuerpo y ardor en los ojos;la inyeccion de las conjuntivas se hace mas pronunciada; las mas veces las pupilas están dilatadas y les molesta generalmente la impresion de la luz artificial—la respiracion se hace anhelosa, el dolor epigástrico en algunos es tan vehemente que no pueden soportar la presion de la mano por moderada que sea. Por lo regular del 3.° al 4.° dia se nota un color amarillento en las escleróticas, que cada vez se hace mas intenso, y cuando aparece en el fondo de la inyeccion ocular da á los ojos una espresion muy caracteristica. La piel no tarda en manifestar la misma coloracion: el pecho, cuello y cara, son los parajes donde es mas pronunciada esta coloracion; algunas veces,aunque muy raras aparece la ictericia en esta forma antes de las 24 horas, indicio casi seguro de que el caso será mortal, aunque en otros esta coloracion no se presenta sino horas antes ó despues de la muerte—En esta forma se nota en algunos enfermos el delirio desde muy al principio del mal, las mas veces tranquilo, y solo recuerdo haber visto á uno con delirio furioso—en otros no hay delirio, pero se nota desde la invasion un entorpecimiento muy marcado del cerebro. Los enfermos estan como en el segundo grado de embriaguez; contestan con mucho trabajo á las preguntas que se les dirige, y las palabras son cansadas y como vertidas entre sueños—en cuatro casos, personas notables en quienes comenzó el mal con este síntoma murieron antes del 5.° dia. La orina empieza á escasear poco á poco, sin cambio notable en sus cualidades visibles, y es muy comun que se suprima totalmente, á medida que se agravan los demas síntomas, lo que generalmente sucede del tercero al quinto dia—Parece que los riñones, faltos de la influencia vital, no llenan ya sus funciones fisiológicas. Este síntoma es de un pronóstico de alto peso. Si no ha tenido vómitos el enfermo no tarda en presentarlos. En las formas violentas, del segundo al tercero dia aparecen los vómitos negros. En aquellos que desde el principio han empezado á vomitar flemas blancas ó materiales biliosos, los vómitos persisten con mucha rebeldia y por lo general el cuarto dia empiezan estos á cambiar de naturaleza. Los primeros salen teñidos de ligeras estrias negras á manera de pequeños filamentos, que sobrenadan ó están mezclados con el liquido arrojado; en algunos toman el aspecto del agua sucia mezclada con pequeños granos filamentosos mas ó menos abundantes y de mayor ó menor estension, muy semejantes á las telas de araña: no tardan estos vómitos en hacerse del todo negros, unas veces asemejandose al sedimento del café cargado, otras á una disolucion espesa de brea, ú ollin disuelto, cuando los enfermos vomitan en la cama, las sabanas ó coberturas quedan teñidas de oscuro y presentan á trechos ya estrias ó filamentos negruzcos,ya grumos filamentosos mas ó menos irregulares; otras veces queda una materia homogenea, espesa y negra. La cantidad que arrojan es muy variable; cuando son liquidos y sueltos y tienen el aspecto de agua sucia, he visto que los vómitos son siempre mas abundantes y repetidos,al punto de llenar en pocas horas una vacija, no así cuando el vómito es negro y espeso; entonces es mas raro y en menos cantidad. Son grandes las angustias con que vomitan los enfermos y el ruido particular que producen se oye á larga distancia, al mismo tiempo se anuncian deposiciones mas ó menos oscuras. Por esta via no se presenta la variedad de coloracion que he hecho notar en los vómitos; del oscuro café al negro intenso ofrece pocos matices; pero cuando la materia melánica se precipita por el recto son mas abundantes y repetidas: las evacuaciones se hacen sin dolor ni gran molestia de los enfermos.

TERCER PERIODO.

En este periodo, que es de estrema gravedad, todos los síntomas llegan á su mayor grado de intensidad—La reaccion febril continúa con la misma fuerza hasta los últimos momentos de la muerte, y si baja el pulso es para hacerse pequeño, concentrado, filiforme y casi imperceptible, la piel conserva su sequedad y calor urente; y cuando cae (el pulso) la temperatura disminuye, las estremidades se ponen frias y aparece el sudor meloso de la muerte, el pervijilio no les proporciona á los enfermos ni un instante de reposo; entran en una ajitacion espantosa; la cara toma una espresion de temor y de sobresalto.—La respiracion de acelerada que era al principio se hace lenta fatigosa, acompañada de profundas inspiraciones produciendo un ruido nasal muy caracteristico que se oye á alguna distancia, las alas de la nariz en la espulsion del aire se ensanchan y deprimen á la manera de un fuelle. La columna de aire arrojada por las ventanas de la nariz hiere la mano á veces á distancia de media vara y he visto apagar la luz de una vela—Los músculos ventrales toman una parte muy activa en esta respiracion; el vientre se eleva y deprime alternativamente—El pecho sufre las mismas modificaciones, tan fatal es este síntoma, que no he visto en los muchos casos que he observado escapar uno solo—Los vómitos y evacuaciones negras conti-

núan con mas repeticion y no es raro que se suspendan seis ú ocho horas antes de la muerte––Algunos enfermos entran en un estado soporoso ó de coma profundo, mientras otros conservan su inteligencia despejada hasta los últimos momentos de su vida. Si el hipo se ha anunciado desde antes, se hace muy repetido y tenaz. En este periodo se presenta en algunos enfermos un temblor general del cuerpo ó solo limitado á las estremidades––En solo dos casos he visto aparecer, pocas horas antes de morir, una oscilacion violentísima é instantánea de los ojos. Cuando la icterícia se ha anunciado desde el principio, el aspecto de estos órganos en este periodo toma una espresion muy particular: sobre un fondo amarillo azafranado ó color de amancay se nota un rojo subido y todo el cuerpo toma un tinte amarillo muy pronunciado, al estremo de teñir en algunos casos la camisa y las telas de que hace uso el enfermo. La duracion de esta forma de la fiebre,es la que sufre menos variaciones: del 5º al 6º dia es casi inevitable la muerte: es raro que ella tenga lugar antes del cuarto dia.Cuando se aproxima el éxito fatal,no encuentro palabras con que pintaros la ajitacion, la angustia y la desesperacion en que entran los enfermos, y en tan lamentable estado, la muerte es el término inevitable de tantos sufrimientos. Al describiros esta forma, la mas terrible y mortal de la fiebre amarilla, vivas tengo las impresiones que en mi produjeron tan dolorosos cuadros,que por la primera vez de mi vida, el deber de médico y muchas veces de amigo me obligaron á presenciar. No hay corazon por insensible que sea, que al recuerdo de tan sentidas escenas, no se conmueva de ternura, ni deje de sentir la necesidad de buscar los medios de combatir, con mas provecho de lo que se ha hecho hasta hoy, esta forma aterradora de la fiebre amarilla.

Forma congestiva de reaccion prolongada.—Bajo esta denominacion, que no se si sea propia, os descirbriré en pocas palabras otro modo de manifestarse de esta fiebre, que aunque no tan grave y frecuente como la anterior, no exije menos nuestra atencion y estudio.

La invasion de la enfermedad mas ó menos es la misma, y ya os he hecho notar que en la forma conjestiva que acabo de describir, los síntomas graves y característicos de esta fiebre, tales como la icterícia, las alteraciones de la respiracion, la sensibilidad estremada del epigastrio, las camáras negras, disminucion y supresion de la orína, aparecen por lo regular del tercero al cuarto dia y que la muerte tiene lugar del quinto al sexto á lo mas: no sucede así en esta forma. La reaccion febril intensa es el carácter mas constante: el pulso desde el principio del mal se conserva desarrollado y frecuente: el pervijilio, como en la forma anterior, es tenaz; las noches son muy inquietas y ajitadas. Si hay vómitos no son tan frecuentes, ni tienen lugar con la angustia y mortificacion que en la forma anterior, el dolor del epigastrio es moderado. Con estos pocos síntomas, pero sin que la reaccion febril ceda á ninguna medicacion, llegan los enfermos al octavo, noveno y muchas veces al decimo dia; entonces como por esplosion aparecen en el momento menos pensado los síntomas mortales de esta fiebre. El pervijilio es reemplazado por una tendencia invencible al sueño, sopor ó un estado verdaderamente comatoso: vómitos y evacuaciones negras abundantes aparecen entonces; la orina, que desde los primeros dias escasea, se suprime totalmente; la respiracion se hace anhelosa; y en la muerte, que despues de la aparicion de estos síntomas no pasa de 24 horas, presentan los enfermos, poco mas ó menos el cuadro de la forma congestiva aguda. La duracion de esta forma no tiene dias fijos, como la anterior; pero de un modo general puede comprenderse entre el noveno y el duodécimo dia.

Forma hemorrágica. Ya he dicho que en el primer periodo, invasion de la fiebre amarilla, no se observan síntomas diferenciales, que pudieran darnos á conocer desde el principio la forma que tomará la enfermedad, y aunque la manifestacion de uno que otro síntoma, la consideracion de la raza, edad, aclimatacion y constitucion del enfermo, puede hacernos sospechar que se trata de una forma mas bien que de otra, esto no pasa de meras probabilidades y para conocerlas, es necesario que las modificaciones sintomatológicas se demarquen bien, lo que no puede conseguirse antes del segundo ó tercero dia. Así, en la forma hemorrágica, del cuarto al quinto dia caen los enfermos en un abatimiento notable; el pulso se hace lento y depresible, la temperatura de la piel es mas baja que de ordinario, las epistásis se anuncian muchas veces desde el tercero al cuarto dia y son rebeldes al uso de los astringentes; la sangre que pierden, por lo general, es muy considerable: la lengua generalmente se pone roja en los bordes, engrosada y en muchos como redondeada; las encias empiezan á hincharse; se presentan esponjosas y poco á poco pierden su forma y demarcacion ordinaria, para hacerse irregulares y muy desiguales; sus bordes aparecen encarnados; por lo general el inferior primero que el superior y no tardan en trasudar una sangre fluida mas ó ménos negra; la lengua entónces se barniza de una capa morena sanguinolenta; los dientes presentan en sus comisuras pequeños coágulos de sangre; hay poca sed, anorexia y la respiracion es lenta, acompañada algunas veces de profundos suspiros: hay naúceas y vómitos, al principio de flemas abundantes, y cuando aparecen negros, ofrecen las mismas variaciones que en la forma congestiva, es decir, que son, ó como agua sucia, flemas con grumos parecidos á las telas de araña, ó negros como el sedimento de café ú ollin desleido; las evacuaciones negras, abundantes, son mas comunes en esta forma; si hay dolor epigástrico, no es tan esquisito como en la forma congestiva. La orina generalmente se conserva abundante y va tomando en el curso de la enfermedad, un color oscuro cada vez mas intenso, asemejándose unas veces á la infusion de té negro, al vino oporto ó al café cargado; otras, sufriendo succesivamente estas transformaciones: tiñe de amarillo las vacijas en que se deposita. A medida que avanza el mal, las escleróticas y la piel empiezan

á teñirse de amarillo cada vez mas subido: en esta forma es muy frecuente la aparicion de las manchas petequiales, siendo los sitios de prediIeccion el pecho, vientre y extremidades. Cuando es muy pronunciada la tendencia á las hemorrágias, tiene lugar por todas las mucosas; en un enfermo he visto presentarse por las conjuntivas y la urétra. La inteligencia, en el mayor número de enfermos, permanece despejada, pero hay algunos que la tienen entorpecida y están como atolondrados. Si se les manda sacar la lengua, se quedan con ella afuera, encontrando mucho embarazo para introducirla en la boca. En este estado pueden permanecer por algun tiempo, generalmente de 7 á 14 dias, no siendo raro que se prolongue aun mas. Cuando los enfermos marchan á un término funesto, la postracion se hace cada vez mas notable, el pulso es muy lento, pequeño y en algunos imperceptible; la temperatura del cuerpo disminuye, las hemorrágias se hacen incontenibles; en muchos aparece el hípo; la respiracion se vuelve dificultosa con profundos suspiros; caen los enfermos en sopor ó coma profundo: la ictericia se hace general y muy pronunciada; los enfermos generalmente permanecen en la posicion supina, en un completo abandono; muchos conservan su inteligencia despejada hasta algunas horas antes de la muerte. Recuerdo mucho el caso de una pobre mujer, que fria y sin pulso, cuatro horas antes de morir, me hizo una relacion tan circunstanciada de su mal, con tanta tranquilidad y con la voz tan íntegra, que, á juzgar por esterioridades nadie habria pensado que á esta desgraciada le restaban tan pocas horas de vida. Las estremidades se ponen frias, la piel pierde su elasticidad, sobrevienen sudores frios y y melosos, estos enfermos mueren en un completo abatimiento. En esta forma se observa una circunstancia que es muy importante no perderla de vista: muchas veces sucede que pasados los dos ó tres primeros dias de la invasion del mal, desaparece la fiebre con los demas síntomas que constituyen el primer periodo y quedan los enfermos en una aparente mejoria por uno dos, ó tres dias, al estremo, que algunos llegan á levantarse de la cama y á empezar á tomar alimentos pesados, creyéndose ya enteramente buenos: no pocas veces, algunos médicos poco esperimentados en esta remision engañosa, autorizan las exigencias de sus enfermos y se despiden creyendo haber completado la curacion. En este estado de aparente mejoria suelen pasar uno, dos ó mas dias, y en el momento menos pensado aparecen los síntomas graves de esta enfermedad; sobrevienen nuevamente calosfrios ó temblores del cuerpo, las hemorrágias se anuncian por todas las mucosas, los enfermos entran en grande inquietud, el pulso es lento, pequeño y concentrado, la temperatura del cuerpo baja notablemente; algunos se ponen como un hielo y si en este estado aparecen las cámaras negras, casi es inevitable una muerte próxima: para evitar estas funestas consecuencias creo muy importante el precepto práctico de no abandonar á los enfermos, en tanto que el restablecimiento de las fuerzas, el desarrollo normal del pulso y el egercicio fisiológico de todas las funciones, nos den una plena seguridad de una curacion verdadera. Por otra parte, cuando se presta la debida atencion al examen minucioso de este periodo intermedio ó engañoso, y cuando uno está aleccionado con la repeticion de estos tristes resultados, no es difícil presumir que esta mejoria es falaz. El pulso, á pesar de la desaparicion de los demas síntomas, siempre se presenta pequeño y débil, ó se hace muy lento y blando; el cuerpo no recobra su temperatura normal; la piel se halla tibiona ó está fria en algunas regiones; algunas veces las encias aparecen ligeramente esponjosas aunque no trasuden sangre, y hay una cierta languidez de fuerzas, que debe llamar mucho la atencion del práctico. En tales casos, yo no hé trepidado en someter á mis enfermos al uso de las preparaciones estimulantes con que hemos combatido esta forma de la fiebre, sin esperar la aparicion de otros síntomas mas característicos y que las mas veces sobrevienen cuando el mal no tiene remedio.

Forma colérica—esta es muy rara y solo recuerdo haber visto tres casos. La invasion del mal es repentina como en las otras formas. En las primeras veinte y cuatro horas presentan mas ó menos los mismos síntomas comunes á esta fiebre, frio intenso, cefalea frontal, dolores en todo el cuerpo, reaccion intensa, insomnio: pasado este tiempo los síntomas se modifican notablemente, aparecen diarreas, al principio escrementicias y moderadas, mas tarde se hacen abundantes y toman el aspecto de la agua de arroz. La reaccion franca se convierte en una irregularidad del pulso, ya en su frecuencia, ya en su consistencia y desarrollo. En uno de estos casos la irregularidad del pulso era tal, que en el trascurso de la noche, con intérvalos que no exedian de dos horas, el pulso estaba unas veces á ochenta, otras á ciento y á veces á 130, observado por una persona inteligente; al mismo tiempo se presenta mas ó menos desarrollado. La temperatura sigue esta misma irregularidad; aunque la infrigidacion general es el estado comun, hay momentos en que el calor aparece, hay bochornos de la cara; la respiracion es anhelosa, pero hay ratos en que se encuentra tranquila: la inquietud es muy grande: los enfermos no pueden permanecer en una misma posicion: se agitan sobremanera, y las estremidades las mueven irregularmente á uno y otro lado. La espresion de la cara, es la de un colérico: ojos escavados, facciones deprimidas, la voz apagada. Los vómitos no son muy abundantes, ni estan en relacion con el número y cantidad de las deposiciones: hay delirio, á ratos, especialmente por la noche. Hay una irregularidad tal en la marcha de la enfermedad, que á no dominar en esta forma la algidez, las diarreas abundantes y la cara verdaderamente colérica, se podria mas propiamente

designarla con la denominacion de *forma ataxica.* La duracion es de cinco á ocho dias, y apesar de tan alarmantes síntomas, en los tres casos que he visto se obtuvo la curacion.

Variedades de esta forma—Dos enfermos he visto de una marcha y sintomatológia tan especial, que unicamente en atencion al frio marmóreo que presentaron, los considero como una variedad de la forma colérica. Despues de los tres primeros dias en que ofrecieron todos los síntomas de la fiebre amarilla, no presentaron estos enfermos, para los que fuí llamado en consulta, otras alteraciones que un abatimiento profundo de fuerzas, que los obligaba de un modo invencible á mantenerse en la posicion supina; frio marmóreo de la piel, con algunos sudores frios parciales, pulso lento á 38 ó 40, pero no deprimido, respiracion lenta, y á veces con inspiraciones profundas, orina escasa y algo descolorida; sueño tranquilo, pero solo á cortos intérvalos; vientre constipado que era necesario recurrir á lavativas purgantes para moverlo: de este estado no pudieron salir á pesar de los estimulantes mas enérgicos y repetidos, hasta que por medio de un régimen tónico-analeptico, recobraron ambos su restablecimiento gradualmente.

Forma lenta-nerviosa—En la necesidad de dar un nombre al aspecto particular que en muchos casos he visto tomar á esta fiebre, ya en atencion á los síntomas como al curso que sigue, os describiré bajo esta denominacion, que si bien no es la que mejor le conviene, esto no impedirá el que conozcamos una nueva faz de que se reviste la fiebre amarilla. En esta, como en las anteriores formas, ya he dicho que el principio del mal ofrece pocas diferencias: todas mas ó menos comienzan de un modo, pero esta se distingue de las anteriores en que pasados los dos, tres ó cuatro primeros dias, en que generalmente desaparecen la cefalea frontal, los dolores al cuerpo, y demas síntomas que constituyen el primer periodo de esta fiebre, los enfermos no ofrecen otra cosa de notable que un estado febril, caracterizado por un pulso frecuente, medianamente desarrollado; calor urente y sequedad de la piel; algunas naúceas y de vez en cuando vómitos nada sospechosos: duermen á ratos, aunque siempre con sueño interrumpido; las demas funciones nada ofrecen de notable: el elemento febril es el único síntoma dominante. A la vista de tan moderados síntomas, no encuentra el médico indicacion urgente que llenar. Sin los antecedentes del modo como principió el mal se creeria que se trataba de una fiebre esencial. Asi he visto en personas débiles y de temperamento linfático y muy particularmente en chinos, pasar diez, catorce y mas dias, sin otra cosa que el elemento febril que no se modifica por ningun medicamento: en este estado, temblores ligeros, parciales, bien en las estremidades, en algunos músculos de la cara, ó lo que es mas comun, salto de tendones al tomar el pulso, son los primeros síntomas que indican un éxito funesto. Mas tarde, ó al mismo tiempo, los enfermos empiezan á entrar en inquietud y desasosiego. Si antes podian dormir á ratos, entontes el pervijilio es rebelde, aparecen ó se hacen frecuentes los vómitos; no siempre llegan á vomitar negro, sin disminuir por esto la gravedad del caso; la orina empieza á escacear ó se suprime totalmente, la ictericia que antes de este cuadro era poco notable, se hace mas perceptible; la demacracion del cuerpo en este estado es muy notable; algunas veces sobreviene delirio; hay hipo y generalmente mueren los enfermos en medio de un temblor general ó de verdaderas convulsiones. Esta es á mi entender, despues de la forma congestiva, una de las formas mas graves y mortales de esta fiebre.

A pesar de que he visto dos casos de fiebre amarilla crónica que duraron hasta el cuarto setenario, me abstendré de describirlos por que no tengo los datos suficientes para ello.

Os he descrito la Sintomatologia de la fiebre amarilla que ha reinado entre nosotros, en todas aquellas formas que me han parecido mas bien caracterizadas; y sin entrar en un examen analítico de lo que arrojan estos hechos que dejo á la penetracion y recto juicio de la Sociedad, me limitaré á presentaros mis conclusiones, para que, mediante el caudal de hechos que cada uno de los miembros de nuestra Sociedad ha podido recoger en el tiempo que observamos esta mortífera enfermedad, se discutan, se rectifiquen, ó valorizen.

CONCLUSIONES.

1ª Que en la invasion de la fiebre amarilla la cefalea frontal, los dolores contusivos del cuerpo, la inquietud ó desasosiego, el insomnio y la aparicion repentina, son los síntomas mas constantes.

2ª Que por la invasion de la fiebre amarilla que ha reinado entre nosotros, no se puede determinar antes del segundo al cuarto dia la forma que tomará esta enfermedad.

3ª Que por la intensidad ó moderacion de los síntomas que ofrece al principio esta enfermedad, no puede juzgarse de un modo seguro, si ella será benigna, grave ó mortal, pues un aparato alarmante desaparece muchas veces antes del tercer dia y otro de poca consideracion se hace grave y mortal.

4ª Que pasados los dos ó tres primeros dias, la índole del pulso, la aparicion de síntomas mas ó menos graves y la marcha de la enfermedad, dan las mas veces suficientes datos para conocer la forma del mal. Asi, en la congestiva, la reaccion febril es intensa las mas veces hasta los últimos momentos de la vida. En la hemorrágica, el pulso cae al tercero ó cuarto dia y se hace lento, pequeño y concentrado. En la colérica, la irregularidad del pulso es dominante: en la que he llamado lenta-nerviosa el pulso es frecuente y medianamente desarrollado. En cuanto á los otros síntomas—el *vómito negro* aparece muy temprano en la congestiva, tarde en la hemorrágica: no lo he visto en la colérica, y en la lenta nerviosa, no sobreviene ó si aparece es muy cerca de la muerte.

La *icterícia* en la congestiva, á veces aparece antes del tercer dia, y entonces es casi segura la muerte: en la hemorrágica, despues del primer setenario y las mas veces es favorable; en la colérica no la he visto: en la lenta–nerviosa se presenta despues del segundo setenario.

La *orina* en la congestiva es natural, pero desde muy temprano escacea ó se suprime; en la hemorrágica es muy abundante y cargada de bilis; y rara vez llega á disminuir; en la colérica tiene una irregularidad notable, ya es abundante, ya escacea; en la lenta nerviosa, no ofrece nada de notable hasta el tercer setenario en que disminuye ó se suprime.

La *respiracion* por lo general se hace muy anhelosa en la congestiva; en la hemorrágica, es lenta y con profundas inspiraciones; en la colérica, hay ratos de una dispnea sofocante y otros de una completa tranquilidad: en la lenta–nerviosa, los desórdenes respiratorios sobrevienen en el tercer setenario.

El *sueño*—en la congestiva el pervigilio y el desasosiego son tenaces; en la hemorrágica suelen dormir á ratos los enfermos y muchas veces hay tendencias al sopor; en la colérica el sueño es con sobresalto y hay momentos de una inquietud alarmante: en la lenta–nerviosa, el perviligilio aparece cuando se agrava el enfermo. No entraré en mas detallado exámen.

5ª Que la gravedad de las formas puede clasificarse en el órden siguiente.—La congestíva esencialmente mortal, al menos en el estado actual de nuestros recursos médicos—La lenta–nerviosa las mas veces mortal—La hemorrágica , grave, pero tomando á los enfermos en tiempo oportuno son curables el mayor número—La colérica, de aparato alarmante, pero no mortal.

6ª Que si bien la naturaleza de la enfermedad no cámbia en las diferentes formas que la fiebre amarilla presenta, ellas suponen una modificacion mas ó ménos profunda, ya de las fuerzas radicales de la vida, ya de las alteraciones orgánicas, donde la causa mórbida ha obrado de preferencia.

7ª Que la ausencia de la icterícia y de las cámaras negras, tomadas como características de esta fiebre, no deben considerarse como tales, pues hay casos en que ellas no aparecen durante la vida.

8ª Que cuando desde la invasion del mal los enfermos presentan un entorpecimiento cerebral, estan como borrachos, con palabras cansadas, debe temerse mucho la forma congestiva y por lo mismo un exito fatal.

9ª Que el *delirio*, cuando aparece desde el principio de la enfermedad, es un indicio de la gravedad del caso.

10ª Que la icterícia,cuando aparece antes del tercer dia es de un pronóstico fatal, asi como puede considerarse favorable cuando ella tiene lugar despues del primer setenario, cuando viene acompañada de la remision de los otros síntomas.

11ª Que mientras los enfermos estan inquietos y el pervigilio es rebelde, hay mucho que temer que de un momento á otro aparezcan el vómito negro y los demas síntomas graves de este mal; asi como es el indicio mas constante de mejoria, la aparicion del sueño acompañado generalmente de la remision de los otros síntomas.

12ª Que la supresion de la orina en el mayor número de casos es de un éxito fatal, siendo muy pocos los enfermos que se logran presentando este síntoma.

13ª Que la respiracion gruesa,fatigosa,con ruido nasal y que he llamado ventral, es indicio de muerte segura.

14ª Que la oscilacion de los ojos es de un pronóstico de próxima muerte.

15ª Que en la remision que he llamado engañosa y que es muy frecuente en la forma hemorrágica, no debe esperarse todo el conjunto de síntomas que anuncian el segundo periodo para emplear una medicacion estimulante; siendo la lentitud del pulso, la disminucion de la temperatura, el abandono de las fuerzas, y muchas veces cierto estado esponjoso de las encias, motivos suficientes para prevenir la tormenta que sin esta precaucion suele acaecer el momento menos pensado.

16ª Que si hay algunos pocos síntomas pronósticos para asegurar la muerte del enfermo, no hay ninguno para garantizar con plena confianza su completo restablecimiento.

17ª Que yo no conozco una enfermedad mas incidiosa que la fiebre amarilla.

Yo sé, Señores, que las conclusiones que os he presentado, sin ser deducidas de un crecido número de observaciones tomadas á la cabecera de los enfermos no tendrán toda la fuerza necesaria para obrar en vuestras convicciones; pero ellas son, sino la consecuencia de un sistema numérico, el resultado de la esperiencia y de la observacion de un crecido número de enfermos, que en el Lazareto y en mi practica civil he tenido ocasion de asistir: os he presentado solo el cimiento: el monumento que sobre él se levante pertenece á nuestra Sociedad.

José M. Macedo.

TIPOGRAFIA NACIONAL DE M. N. CORPANCHO,
Por J. Henrique del Campo.
Plazuela Vieja de San Juan de Dios Núm 203.